

La clínica comunitaria

El Servicio de Psicología Clínica de Niños –que funciona desde 1990 en la Regional Sur de la UBA, en Avellaneda– brinda asistencia psicoterapéutica grupal, familiar, vincular e individual a niños con problemas de conducta y aprendizaje.

Esta práctica clínica se complementa con una relación sistemática con las instituciones que derivan a los chicos para su tratamiento: escuelas, juzgados de menores, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, servicios asistenciales, etcétera.



En 1988, la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires creó el Programa de Epidemiología Social y Psicología Comunitaria, conformado por actividades de investigación y de intervención en la comunidad, involucrando a docentes, estudiantes y graduados, con el propósito de actualizar el conocimiento sobre la comunidad y sus instituciones desde perspectivas sociodemográficas, psicológicas y psicosociales y para sumarse, a pocos años de la recuperación de la democracia, al esfuerzo colectivo de búsqueda de modelos alternativos y solidarios de intervención profesional en el área de la salud y de la educación. Con base en relevamientos previos –sociodemográficos, de instituciones, de programas sociales, etc.–, se consideró oportuno situar dicho Programa en el Partido de Avellaneda, con sede en la Regional Sur de la UBA. Las prácticas profesionales y de investigación darían las bases para la actualización del plan de estudios y el mejoramiento de la calidad del servicio educativo de la Facultad.

En ese marco, la Segunda Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa creó en 1990 el Servicio de Psicología Clínica de Niños que funciona desde entonces en la Regional Sur de UBA, en el partido de Avellaneda, y que brinda asistencia psicoterapéutica psicoanalítica grupal, familiar, vincular e individual a niños entre 4 y 13 años, al tiempo que los padres o adultos responsables concurren a grupos de orientación. Se mantiene relación continua y sistemática con las instituciones que derivan los niños para su atención, mayoritariamente en razón de sus problemas de conducta y de sus dificultades de aprendizaje. Ellas son: escuelas (municipales, nacionales e institutos privados confesionales y laicos) del Partido de Avellaneda y localidades vecinas; juzgados de menores y de familia de Lomas de Zamora y Quilmes y juzgado de paz de Avellaneda; organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y servicios asistenciales, unidades sanitarias y hospitales nacionales y de la Ciudad de Buenos Aires. Se estable-



cen dispositivos de articulación para el desarrollo de estrategias conjuntas de intervención.

La dirección del Servicio está a cargo de la Profesora Sara Slapak; es coordinado por las Profesoras Nélide Cervone y Ana María Luzzi y en el momento actual realizan las actividades asistenciales y de inserción comunitaria 32

Licenciados en Psicología que son Docentes de la Segunda Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa; participan también 34 estudiantes realizando actividades de formación supervisada.

El objetivo que orientó el interés de la 2da Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa para el diseño y desarrollo del Servicio es la integración de las funciones de docencia, investigación y exten-



sión. En particular, interesa la contribución a la formación clínica de base comunitaria de jóvenes graduados y estudiantes de la Facultad de Psicología, UBA., sobre la base de un compromiso social y de una ética profesional solidaria con sectores vulnerables, en este caso, niños y familias sin cobertura social.

La clínica de base comunitaria sostiene la necesidad de complementar dispositivos clínicos específicos con acciones en la comunidad y sus instituciones, que permitan el desarrollo de redes sociales de contención de la vulnerabilidad.

El marco conceptual que orienta las actividades del Servicio, esto es la Teoría de las Relaciones Objetuales (Melanie Klein y postkleinianos como Wilfred Bion y Donald Meltzer y otros autores de Escuela Inglesa como Donald Winnicott), nos permite recuperar las líneas de pensamiento y acción que impregnaron la implantación de las carreras de Psicología en las universidades nacionales a fines de la década del '50 y que posibilitaron la formación de psicólogos en prácticas

profesionales integradas o articuladas a otras disciplinas e inspiradas en un profundo compromiso con la sociedad y sus requerimientos.

Un alto porcentaje de los niños asistidos presenta serios problemas de conducta en la casa, barrio y escuela: comportamientos destructivos, de oposición a normas escolares, robos, vagabundeo, agresiones verbales y fisi-



cas a maestros y compañeros, destrucción de muebles y otros elementos escolares, fugas y mentiras. Desde 1992 se registra un paulatino incremento en la severidad y precocidad de manifestación de los problemas motivo de consulta y desde 1997 se observa la presencia de patologías graves asociadas a desestructuraciones psicóticas y a neurosis que encubren un funcionamiento psicótico de la personalidad.

Los niños pertenecen a familias pobres, muchas de ellas con características de marginación y fragmentación; separación de la pareja parental y el consecuente abandono del niño por parte de uno o ambos progenitores; abandonos intempestivos; conductas impulsivas en ambos padres; problemas de inestabilidad laboral, mudanzas y migraciones.

Asimismo y en forma creciente, se reciben derivaciones de instancias del sector salud y del sector judicial para la atención de niños con HIV, con enfermedades orgánicas severas; niños separados de sus familias e internados en instituciones diversas; familias en las que se registra uso indebido de sustan-

cias psicoactivas y el inicio precoz de adicciones en los niños; hermanos adolescentes con problemas con la ley; muerte prematura de integrantes de la familia; abuso y maltrato, entre otros problemas.

La incorporación de estudiantes a las actividades del Servicio para la realización de prácticas solidarias se inició en 1996, cuando se dieron las condiciones, dentro del Servicio y en la comunidad, para que esas prácticas conjuguen objetivos formativos y una efectiva y real práctica solidaria. La incorporación de estudiantes se afianzó institucionalmente con la formalización de la Práctica Profesional en Clínica Psicoanalítica de Niños con Base Comunitaria, de acreditación curricular a partir del 1er cuatrimestre de 2000.

Estrategias implementadas

Dentro de los lineamientos generales que enmarcan la tarea asistencial desde 1990 hasta la fecha, se destaca:

La recepción de los pacientes es inmediata; en el momento en que concurren a solicitar un turno se efectúa una entrevista de admisión en la que se explicita el encuadre comunitario del Servicio -*como se atienden familias que no acceden con cobertura social*- así como la pertenencia a una cátedra universitaria; se releva el motivo de consulta y se aplica un cuestionario, Child Behaviour Check-list, (Achenbach, 1983) a los fines de un estudio de la población clínica desde una perspectiva epidemiológica. El posterior proceso de evaluación diagnóstica es acotado a fin de facilitar una rápida inclusión en los dispositivos terapéuticos.

Dispositivos psicoterapéuticos

:: Grupos de Espera: Es una estrategia terapéutica y de profundización diagnóstica que implica la implementación de un grupo psicoterapéutico de niños conformado por niños de distintas eda-

FP

encrucijadas

83

UBA



des y de un grupo paralelo de orientación a los padres o adultos responsables de los niños, que se utiliza cuando no hay disponibilidad de ingreso inmediato en el grupo psicoterapéutico diferenciado por grupo etario. Además de profundizar en el diagnóstico, se comienza a trabajar con los conflictos específicos con un encuadre diferenciado, teniendo en cuenta la interacción grupal, y centrándose en todo lo relacionado con la situación de “espera” con una sesión semanal de 50 minutos;

:: Psicoterapias psicoanalíticas individuales: una sesión semanal de 50 minutos; la fecha de alta no está predeterminada;

:: Psicoterapias psicoanalíticas vinculares: una sesión semanal de 50 minutos; la fecha de alta no está predeterminada. Este dispositivo ha posibilitado la implementación de “espacios terapéuticos” de revinculación de los niños con sus abuelos, entre otros objetivos;

:: Psicoterapias psicoanalíticas grupales: una sesión semanal de 50 minutos; la fecha de alta no está predeterminada y es individual (grupos abiertos);

:: Grupos de orientación a padres y adultos responsables: una sesión semanal de 50 minutos; la fecha de alta no está predeterminada, es individual y depende del alta del niño (grupos abiertos);

:: Asambleas: 3 en el año y participan todos los pacientes y todo el equipo del Servicio.

Actividades conjuntas con la comunidad

Año a año se extiende la inserción comunitaria, especialmente en las instituciones escolares. Los talleres de reflexión que, desde 1998, se realizan sistemáticamente con el personal directivo, docente y técnico de los gabinetes de orientación escolar de 11 escuelas han permitido que éstas desarrollen proyectos institucionales en los que se expresa el comienzo de recuperación de la “función específi-

ca” de la institución educativa: mejoramiento del rendimiento escolar, disminución de la violencia, mejoramiento de la relación con las familias de los niños, experiencias pedagógicas innovadoras, etc. El compromiso de los educadores con la salud integral del niño, en articulación con su actividad docente específica, les permite tener la experiencia de remover obstáculos in situ,



lo que favorece la recuperación de la autoestima y de la autonomía.

Se está elaborando con algunas escuelas un proyecto de desarrollo de actividades asistenciales dentro del ámbito escolar: grupos de niños con dificultades de aprendizaje y problemas de conducta y orientación a los padres o adultos responsables. El trabajo dentro de las escuelas no sólo permite integrar acciones con mayor nivel de articulación sino que, además, soluciona una dificultad de índole económica. Muchas familias tienen dificultades para desplazarse hasta la sede de la Regional Sur de la UBA; en algunos casos pudo gestionarse que las asociaciones cooperadoras se hicieran cargo del costo del transporte; en otros, los asistentes educacio-

nales han logrado un “pase libre” desde las empresas de transporte. Estas gestiones son ciertamente trabajosas y podrían evitarse si se trabajara en el ámbito escolar, modalidad de probada eficacia en otros países.

El Servicio asesoró y supervisó durante varios años una experiencia de esta naturaleza en el Área Programática del Hospital Penna, en la Villa 21. Ello



permite observar que es posible utilizar el espacio escolar para acciones integradas, uno de cuyos beneficios es la recuperación de la autonomía escolar para dar respuesta a los obstáculos que inciden en el pleno cumplimiento de su “función específica”.

También se trabaja con Hospitales Nacionales y de la Ciudad de Buenos Aires: Garrahan, Fiorito, Eva Perón, Finochietto, Ricardo Gutiérrez y Pedro de Elizalde.

A partir de 2005 se brinda asistencia psicoterapéutica a niños con severos trastornos del desarrollo –y sus respectivas familias– que concurren al Programa “Cuidar Cuidando”, Hospital Infanto-Juvenil “Carolina Tobar García” - Jardín Zoológico de la Ciudad de Buenos Aires.//